Ner 1. 7 Stycznia 1871.

PRZEGLĄD LEKARSKI

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA:
w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a.
„ półrocznie Zł. 3 w. a.
w Państwie Austryackém
z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 66.
„ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.
Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków, dnia 4 stycznia 1870.

(Wykład hygieny w seminaryach nauczycielskich).

Otwarcie seminaryów nauczycielskich, które wkrótce ma nastąpić, nakazuje nam zwrócić uwagę Rady szkolnéj na potrzebę zaprowadzenia wykładów hygieny w tych zakładach.

Myśl to nie nowa. Pierwszy zjazd lekarzy i przyrodników polskich w oddziale medycyny publicznéj jednomyślnie powziął, jak wiadomo, uchwałę osnowy następującéj: ażeby spowodować Radę szkolną do zaprowadzenia wykładów hygieny w seminaryach nauczycielskich. Jesteśmy więc rzecznikami zjazdu, który obradował w naszym grodzie.

Dowodzić znaczenia hygieny w szkole — uważamy za rzecz zbyteczną. Nauka ta powszechnie jest u nas zaniedbaną, lubo pielęgnowanie zdrowia dziatwy szkolnéj niezaprzeczenie jest częścią pedagogii, która przyjęła dziś za godło równouprawnienie w szkole wychowania moralno-umysłowego z wychowaniem fizycznem. U nas niestety tradycyjna i zachowawcza praktyka szkolna z wyłącznym kierunkiem filologicznym nieraz działa na szkodę zdrowia młodzieży szkolnéj przez lekceważenie lub zupełną nieznajomość prawideł hygienicznych.

W przekonaniu, iż popieranie spraw zdrowia publicznego należy do ważnych obowiązków towarzystw lekarskich w kraju istniejących, sądzimy, że jest na czasie, aby towarzystwa te zrobiły podanie do Rady szkolnéj w przedmiocie, który tutaj poruszamy *). W braku lekarza urzędującego w Radzie szkolnéj byłoby pożytecznem, iżby nasze towarzystwa lekarskie w podaniu swojém wyłuszczyły ustępy hygieny szkolnéj, podając niejako gotowy program wykładów z uwzględnieniem odrębnych potrzeb seminaryów nauczycieli i nauczycielek. — Przy téj sposobności należałoby téż wyrazić życzenie, aby w każdém seminaryum znajdował się model szkoły wzorowéj i wzorowych ławek szkolnych.

W celu skuteczniejszego działania towarzystwa lekarskie mogłyby się porozumieć z zarządem towarzystwa pedagogicznego, iżby wzmiankowane podanie ze swéj strony poparł.

L—ski.

*) W seminaryach powinna być wykładaną nie tylko hygiena osobista (prywatna) w ogóle, lecz głównie hygiena szkolna.

SPOSTRZEŻENIA KLINICZNE i SZPITALNE.

GRUŻLICA OSTRA U CHOREGO Z RAKIEM ŻOŁĄDKA.

Spostrzegał i opisał
Dr. Edward KORCZYŃSKI
asystent kliniki chorób wewnętrznych
prof. Dra GILEWSKIEGO w Krakowie.

Od czasu, gdy Bayle wykazał, że grużlica nie jest chorobą ograniczającą się tylko do płuc; że guzki, przez niego po raz pierwszy gruzełkami prosowemi zwane, znajdują się także w rozmaitych narządach; że więc cała sprawa chorobowa stanowi nierozerwaną całość pod względem powstawania i objawów: koniecznym był wniosek, że grużlica nie jest chorobą miejscową płuc, lecz chorobą ogólną, zajmującą cały ustrój. Źródłem jéj miała być jakaś bliżéj nieokreślona zmiana krwi, jakaś skłonność, którą Bayle nazywa wprost skłonnością grużliczą *(diathèse tuberculeuse)*. — Pomimo zamięszania, jakie późniéj panować po-

częło co do ścisłego odróżniania gruzełków, nacieku gruźliczego, zsérowacenia i zołzów, pomimo wręcz przeciwnych w téj mierze zdań Andrala i Laenneca, pojęcie pewnéj zmiany krwi, gruźliczego usposobienia, lub ciałotwórczéj skłonności, utrzymywało się stale między lekarzami francuzkimi.

W Niemczech Rokitansky, który, jak wiadomo, nie odróżnia przemiany sérowatéj od gruźlicy, był przedstawicielem nauki o skazie krwi gruźliczéj (*dyscrasia tuberculosa*), która miała być czémś swoistém, polegać na pewném zboczeniu twórstwa (*Anomalie der Vegetation*) [1]), odznaczać się szczególną budową ciała, klatką piersiową długą, sercem małém, ścianami naczyń wątłemi i miała wyłączać inne choroby, jak krzywicę (*rachitis*), wól (*struma*), dur (*typhus*), a nadewszystko rak [2]).

Dzisiaj zmieniło się znacznie zapatrywanie na sprawę chorobową, ogólnie gruźlicą zwaną. Gruzełki i naciek sérowaty, nie są już pojęciami jednoznaczącemi; są to dwa wytwory chorobowe, stojące wprawdzie ze sobą w związku, ale różne w sposobie powstawania, rozwijania się i przebiegu. Jakiéjkolwiek zechcielibyśmy hołdować teoryi, zawsze gruźlicę w ściślejszém tego słowa znaczeniu poczytywać musimy za chorobę następową. Czyto zechcemy, według Buhla, uważać gruźlicę prosową za swoistą chorobę zakaźną i resorbcyjną; czy według Dittricha [3]) za skazę krwi, powstającą przez dostanie się do krwi pierwiastków przemiany wstecznéj; czy wreszcie według Waldenburga [4]) za chorobę nieswoistą, zatorową, najbardziéj zbliżającą się do ropnicy, która powstaje przez przyjęcie do obiegu krwi istot drobinowych: zawsze poszukiwać musimy dla gruźlicy pierwotnego ogniska. Ogniskiem tém jest według obecnego stanu nauki istota sérowata, będąca następstwem nekrobiotycznego rozpadania się tkanin (Virchow, Niemeyer, Waldenburg).

Skoro więc gruźlica sprowadzoną została do zwykłéj sprawy zatorowéj i bez poprzedniego ogniska sérowatego samoistnie u człowieka prawie powstać nie może, nie będziemy już tworzenia się gruzełków przypisywać bezpośrednio jakiéjś skazie krwi, lecz usposobienia do gruźlicy szukać będziemy ostatecznie w usposobieniu do powstawania ognisk sérowatych. Usposobienie to istnieje w saméj rzeczy, jako pewna zmiana budowy i twórstwa, którą Niemeyer [5]) określa jako większą urażliwość i skłonności do licznego wytwarzania i rozradzania się istot komórkowych.

Tak więc pytanie co do wykluczania się raka i gruźlicy brzmiałoby według nowszych pojęć, jak następuje: Czy rak i przemiana sérowata wykluczają się nawzajem?

Pytanie to jednak utraciło już pierwotną wartość, albowiem już Virchow wykazał, że sprawa zsérowacenia nie jest niczém właściwém; że każda tkanina prawidłowa, a tém bardziéj chorobowa, może zwapnieć, stłuszczeć, zsérowacieć; że zsérowacieć może rak, mięsak, guz kiłowy, ropa itd. [6]) i że masa sérowata jest tylko martwą pozostałością rozpadłéj tkaniny [7]). Skoro więc rak przeobraża się nieraz sérowato, tém samém nie może być mowy o wykluczaniu wzajemném.

Istotnie opisano już wiele przypadków, gdzie równocześnie znajdował się rak i gruzełki. Już sam Rokitansky w trzeciém wydaniu swego dzieła [8]) nie przypuszcza własności ochraniającéj i twierdzi, że gruźlica obok raka tylko w bardzo rzadkich wydarza się przypadkach. Lebert [9]) przemawia także przeciw wzajemnemu wykluczaniu się raka i gruzełków, i w dziele swém [10]) podaje, że u ludzi z rakiem gardziela widział często w ostatnich tygodniach życia rozwijającą się gruźlicę ogólną. Petri [11]) na 42 przypadki raka gardziela znalazł 4 razy gruzełki w rozmaitych narządach. Mar-

---

[1]) Lehrbuch d. path. An. III. wyd. T. I. str. 303.

[2]) l. c. I. wyd. T. I. str. 424. 552.

[3]) W rozprawie Martiusa: „Die Combinationsverhältnisse des Krebses und d. Tuberculose. Erlangen 1853.

[4]) Die Tuberculose, die Lungenschwindsucht und Scrofulose. Berlin 1869. str. 455 i nast.

[5]) Vorträge über die Lungenschwindsucht. Mitgetheilt v. Dr. Ott. str. 34.

[6]) Cellularpathologie, III. wyd. str. 443.

[7]) Die krankhaften Geschwülste II. tom, str. 595.

[8]) Tom I. str. 303.

[9]) Virchow's Archiv, 1852, str. 214.

[10]) Handbuch der praktischen Medizin III. wyd. Tom II. str. 287.

[11]) Ueber 42 im pathol. Instit. zu Berlin von 1859—1868 vorgekommene Fälle von Oesophagus-Carcinom. Inaug. Diss. Berlin 1868.

tius [1]) podaje 13 przypadków raka, gdzie równocześnie znajdowała się gruźlica, a z téj liczby w 9 przypadkach rak zajmował żołądek. Claus [2]) opisał cztéry przypadki równoczesnéj gruźlicy i raka, a w najnowszym czasie Friedreich [3]) opisuje przypadek, gdzie, obok dawnéj i świeżéj gruźlicy w płucu prawém i świeżych wrzodów gruźliczych w jelitach, znajdował się rak pierwotny w płucu lewém, z przerzutami w sercu, nérkach, nadnérczu i trzustce.

W miesiącu Czerwcu 1870 spostrzegano także na klinice prof. Gilewskiego przypadek raka żołądka, gdzie równocześnie rozwinęła się w licznych narządach ostra gruźlica. Podaję go w streszczeniu:

M. C., lat 53 liczący, włościanin, pochodzący z rodziców zdrowych, przebył przed kilkunastą laty dur brzuszny. Pierwsze przypady żołądkowe pojawiły się przed trzema laty jako gniecenie w dołku podsercowym, ślinienie obfite i zaparcie stolca; przed rokiem przyłączyło się do tego odbijanie, pieczenie w dołku podsercowym po każdém jedzeniu i jednorazowe wymioty krwawe. W październiku 1869 r. chory począł doznawać bolów przeszywających w okolicy żołądka i namacał tamże ciało twarde. Wymioty nie powtórzyły się, apetyt utrzymywał się stale.

Przyjęty w dniu 1szym Czerwca i zbadany nazajutrz, okazał, co następuje:

Mężczyzna dobrego wzrostu, dobrze zbudowany. Mięśnie wiotkie, tkanka tłuszczowa zanikła, skóra brudnożółtawa, sucha, szorstka, łatwo w fałd ująć się dająca. Wlosy szorstkie, bez połysku. Twarz wychudła, pomarszczona, bardzo blada. Język miernie obłożony. Odnogi dolne około kostek nieznacznie obrzmiałe. Osłabienie znaczne.

W płucach wykazuje przysłuch rzężenia nierównobańkowate, nie dźwięczne i nieliczne furczenia. Kaszel mierny, plwociny niezbyt obfite, śluzowo ropiaste.

Tęposć wypukowa serca występuje tylko w rozmiarze jednego plesymetra. Tony czyste, słabe. Tętno 80, ciepłota 36, 6° C.

[1]) Zobacz wyżéj.

[2]) l. c. Virchow Geschwülste II. 714.

[3]) Virchow's Archiv- Tom 36, str. 477.

Okolica nadpępkowa wysadzona, twardsza, tylko przy głębokim ucisku bolesna. Na trzy palce powyżéj pępka czuć wyraźnie w linii środkowéj ciało twarde nierówne, przy wdechu się obniżające, a ku podżebrzu prawemu drugie takież ciało, będące z pierwszém w bezpośredniéj styczności; odgłos wypukowy w tém miejscu jest stłumiony bębenkowy. Wymiar ukośny żołądka sięga poniżéj linii pępkowéj; żołądek przepełniony jest płynem. Wątroba prawidłowych wymiarów, śledziona nieco powiększona.

Apetyt trochę tylko zmniejszony. Częste odbijanie, uczucie wzdęcia, gniecenia i palenia w dołku podsercowym, powstające po jedzeniu; bóle przeszywające tamże, które rozpromieniają się między łopatki. Wymiotów, nudności nie ma. Stolec zatrzymany.

Mocz w ilości 800 centym. sześć., blado-żółty, c. gat. 1016, oddziaływanie kwaśne; osad skąpy obłoczkowaty. Białka nie ma.

Na podstawie badania przedmiotowego, objawów podmiotowych i zboczeń czynnościowych rozpoznano rak żołądka i równoczesny nieżyt oskrzelowy przewłoczny.

(Dok. nast.)

WYCIĄGI z PISM LEKARSKICH.

S. D. Gross (w Filadelfii). Osobny rodzaj rwy szczękowéj (neuralgia maxillaris).

(Amer. Journ. N. S. CXIX. pag. 48. July 1870. — Schm. Jahrb. 148, pag. 17).

Ta rwa zdarza się głównie, a może nawet wyłącznie u osób starszych, siedlisko zaś ma w pozostałym brzegu zębodołów i w dziąśle; zdarza się przeważnie w szczęce górnéj. Zazwyczaj miejsce bolące jest małe, częstokroć zajmuje ledwo kilka linij. Gdy ból ogranicza się tylko do kości, w częściach miękkich nie widać nic niezwykłego; czasami dziąsło jest niezwykle twarde, skrzypi pod nożem i przylega bardzo mocno do brzegu szczęki. Ból przychodzi napadami, trwa chwilę, lecz czasami kilka godzin, a rzadko kiedy jest ciągłym, tylko nieco zwalniającym; według tego, co powiadają chorzy, ma być jużto kłujący, jużto tępy, świdrujący lub gryzący; wywołuje go lada powód, mówienie, żucie, łykanie, dotknięcie płynem zimnym lub gorącym, a nawet wzruszenia umysłowe. Gdy ten nerwoból trwa dłużéj, dają się spostrzegać dalsze skutki, jako to: utrata apetytu, zaparcie stolca, bezsenność, usposobienie śle-

dziennicze, bojaźliwe. Przyczynę rwy autor w tém upatruje, że, gdy wskutek wieku i utraty zębów zniszczony zostanie brzeg szczęki, drobne gałązki nerwów, przebiegające w tymże, są uciskane nowo powstałą istotą kostną twardą, nieraz do kości słoniowéj podobną. Czasami téż rwa ma tor przepuszczający, który świadczy o wpływie zaduchu bagiennego (*malaria*).

Autor opisuje następnie 5 przypadków, z których okazuje się jego sposób leczenia. A mianowicie wzdłuż brzegu bolącego odpreparowuje dziąsło i przykostnią od kości, a następnie ostremi szczypczykami obcina brzeg szczęki w poziomie podniebienia. Ta mała operacya miéwa skutek natychmiastowy i trwały. Na wewnątrz zadaje autor prócz tego środki krzepiące (*remedia tonica*). W oryginale dołączony jest rysunek szczypczyków.

St. J.

Nussbaum: O leczeniu ran.

(Wien. med. Wochschr. 56, 1870).

Prof. Dr. Nussbaum pisze w liście z Orleanu z dnia 24go z.m. „Chcę skreślić wam, jak się zapatruję na leczenie ran. Gdyby mnie kto zapytał, jakbym w ogóle leczył rany postrzałowe i złamania postrzałowe, odpowiedziałbym, że jak najusilniéj polecam opatrywanie kwasem karbolowym.

Kryształy kwasu karbolowego roztwarza się kilką kroplami wody, w tym zgęszczonym rozczynu macza się kawałek lintu *), wkłada się takowy na kilka minut do rany, z któréj poprzednio wydobyto ciała obce i okruchy kości, i rozpościera się na ranę. Lint napojony krwią przylega mocno do rany, poczém pokrywa go się listkiem cynowym (*Staniol*) lub angielską ceratą kitajkową (*Oiled silk*), a następnie zakłada się stósowne leszczotki lub przyrządy wyprostowujące. Jeżeli ropienie jest znaczne, trzeba ranę przestrzykiwać codziennie słabym rozczynem wodnym kwasu karbolowego (1 : 50) i pokrywać lintem maczanym w zgęszczonym rozczynie olejnym kwasu karbolowego (1 : 6 oleju lnianego). Rana już pokryta nie wysécha, nie doznaje znaczniejszego drażnienia, może brodawkować, a odwietrzanie (*desinfectio*) uskutecznia się wybornie; rozczyn ten olejny jest więc środkiem drogocennym dla szpitalów.

Nieużywanie kwasu karbolowego nazywam śmiało postępowaniem niewłaściwém i szkodliwém, wiedząc, że głównie grzybki i wymoczki pozbawiają rannych życia i że kwas karbolowy niszczy te istoty, a nie wpływa niekorzystnie na samę ranę. Żałuję tylko mocno, że w wojnie obecnéj, zużywszy własny zapas kwasu karbolowego, nie zawsze mogłem rozporządzać znaczniejszą ilością tego dzielnego środka.

Przedewszystkiém unikać należy skubanki, również gąbek, jeżeli tylko ma się pod ręką strzykawkę. Doznaję zawsze nieprzyjemnego wrażenia, skoro widzę, że rany amputacyjne lub postrzałowe opatrują się skubanką suchą. Postępowanie to ganił Pettenkofer już przed 12 laty, i od tego to czasu unikałem skubanki. Skubanka i gąbki są to ciała bardzo dziurkowate, które z łatwością przesiąkają istotami szkodliwemi i pozwalają się tworzyć istotom rozkładowym. Zresztą skubanka sama przez się jest ciałem bardzo nieczystém, a nawet obrzydliwém. Czemże nie były poprzednio te nitki lniane, zanim stały się skubanką: koszulami, prześcieradłami, które nieraz może powalane były stolcami tyfusowemi; potém pokrajano je na przytłoczki, któremi ocierano rany, a które nakoniec chorzy leżący w dusznych salach potargali na skubankę. I ta to skubanka służy do opatrywania ran. Lubo znaleźć można nieraz skubankę pochodzącą z lepszego źródła, przecież nie można zaprzeczyć, że tysiące chorych robi skubankę i że obraz powyższy nie jest przesadzony. A mimo to codziennie używają jéj jeszcze lekarze do opatrywania ran!

Jeżeli nie ma strzykawki, użyć można gąbek do zlewania ran, ale nigdy nie wolno dotykać się niemi rany. Zresztą każde naczynie może zastąpić gąbkę.

Polecam więc, jako najlepszy sposób, przykładanie na rany lintu, umaczanego w rozczynie olejnym kwasu karbolowego (1 : 6), a na uszkodzenia lekkie lnianego płatka, umaczanego w rozczynie wodnym kwasu karbolowego (1 : 40), który przykrywa się papierem gutaperkowym.

Nasze dotychczasowe stosunki śmiertelności (w wojsku bawarskiém?) były bardzo pomyślne, do czego przyczyniło się używanie kwasu karbolowego i skrzętne rozpraszanie chorych. Widziałem nieraz, że rany brzydkie zaczynały należycie brodawkować, jeżeli ranny opuścił szpital przepełniony, w którym pościel i sprzęty przesiąkły wyziewami. Świeże powietrze łąk i lasów, którędy ranny przejeżdża, świeże pokoje, nowa i czysta pościel, są silnemi środkami leczniczemi, po których nie widziałem nigdy szkodliwych, przeciwnie bardzo korzystne następstwa.

Korcz...

*) Lint jestto tkanka lniana, używana w Anglii do opatrywania ran, z jednéj strony gładka, a z drugiéj kosmata.

Reuling: Oderwanie naczyniówki w następstwie wydobycia zaćmy z utratą ciałka szklanego.

(Archiv f. Augen- und Ohrenheilk. I. 2.)

R. miał sposobność zbadać anatomicznie oko, z którego przed 3 tygodniami wydobył Pagenstecher zaćmioną soczewkę razem z torebką, przyczém wypłynęła mała ilość ciałka szklanego. Cała naczyniówka oderwaną była wskutku surowiczego wysięku od twardówki, podczas gdy siatkówka przylegała wszędzie do naczyniówki. Mimo tego chory widział palce na 6 stop. Związki naczyniowe między twardówką a naczyniówką nie były poprzerywane.

R.

A. Leared: O używaniu arszeniku w pewnych cierpieniach żołądka i jelit.

(Med. Times a. Gaz. Vol. II. 1870. N. 1047.)

W przypadkach rwy żołądkowéj nie zrządzonéj przez pożyte potrawy, lecz nagabującéj niezawiśle od nich, zazwyczaj w nocy, wśród wielkiego upadku sił, ludzi najczęściéj średniego wieku, po gwałtownych wzburzeniach umysłowych, zaleca L. arszenik, o którego znakomitéj skuteczności przekonał się w wielu przypadkach. Podobne bóle występują także w jelitach, osobliwie cienkich, niezawiśle od kamyków żółciowych, albo otrucia ołowiowego, i ustępują również szybko po użyciu arszeniku, chociaż inne wszelkie środki okazały się bezskutecznemi.

R.

Użycie środków odwietrzających.

(Allg. Med. Centr. Ztg. 89. 1870).

Z powodu ważności środków odwietrzających w dzisiejszych czasach, nie będzie od rzeczy, jeżeli podamy naszym czytelnikom prawidła odwietrzania, ogłoszone niedawno przez Niemieckie towarzystwo chemiczne w Berlinie. Nie zawierają one nic nowego, zasługują jednak na uwagę lekarzy wykonawczych.

I. Wydzieliny i wydaliny.

Do odwietrzania misek i talerzyków z ropą, ze skubanką zanieczyszczoną, używa się roztworu nadmanganianu potasowego (1 cz. soli czystéj na 100 cz. wody, lub téż 5—10 cz. soli handlowéj na 100 cz. wody). Spluwaczki odwietrzają się proszkiem kwasu karbolowego (100 cz. torfu, gipsu, miałkiej ziemi, piasku lub trocin miesza się z 1—2 cz. kwasu karbolowego). Nocniki wypłukują się wodą kwasu karbolowego (1 cz. czystego kwasu lub 2 cz. kwasu handlowego na 100 cz. wody). Do odwietrzania stolców stojących w pobliżu chorych używa się proszku kwasu karbolowego; jeżeli zaś są natychmiast wypróżniane, używa się roztworu nadmang. potas. W wychodkach z przyrządami oddzielającemi części stale od ciekłych: do odwietrzania części stałych służy proszek kwasu karbolowego, do ciekłych zaś woda kwasu karbolowego, która rownież używa się do odwietrzania wychodków wodnych. Do wychodków urządzonych na dołach kloacznych bez nawozu lub na beczkach najlepszym już proszek kwasu karbolowego, ług chlorku manganu (gdzie w pobliżu istnieją fabryki chemiczne), siarkan żelazawy i inne sole metalowe (roztwory soli metalowéj otrzymuje się przez rozpuszczanie soli w wodzie, przyczém sól winna być użytą w nadmiarze). Do odwietrzania wychodków na gnojowiskach służy proszek kwasu karbolowegó, lub polewanie treści kloacznej wodą kwasu karbolowego; do cew spadowych w wychodkach używa się wody kwasu karbolowego. Doły kloaczne na przystankach wojskowych, w obozach, posypuje się wapnem, gipsem, a przynajmniej ziemią w krótkich odstępach czasu. Stosy nawozu przysypują się proszkiem kwasu karbolowego. Moczniska wypłukują się wodą kwasu karbolowego, lub też roztworem podchloronu wapniowego (1 cz. na 100 cz. wody). Skubanka zanieczyszczona, opaski, płótno zanieczyszczone ropą, zbierają się w naczyniach blaszanych zawierających wodę kwasu karbolowego lub roztw. nadmang. potas. i następnie palą się lub zakopują w ziemię. Jeżeli te przedmioty zostały wrzucone do dołów kloacznych używa się wtedy chlorku wapna. Słoma, siano sienników i poduszek przed spaleniem polewa się roztworem podchlor. wapien. Odpadki zwierzęce z rzeźni i t. d. zakopują się głęboko w ziemię i posypują wapnem żrącém lub chlorkiem wapna.

(Ciąg dalszy nastąpi).

L. Waldenburg: Wziernik gardzielowy.

(Berl. klin. Woch. 48. 1870).

Autor, lecząc chorą mającą zwężenie gardziela z bocznym uchyłkiem (*diverticulum*) takowego, wpadł na myśl, czyby gardziel podobnie jak krtań nie dał się badać zapomocą wziernika.

W tym celu użył najpierw rury kauczukowej 8 ctm. długiej, lekko stożkowatej, w któréj średnica otworu górnego wynosiła $1\frac{1}{2}$, dolnego 1 ctm, a górna część poruszała się swobodnie na rękojeści metalowéj widełkowato rozszczepanéj, mającéj 14 ctm. długości. Cewę tę wkładał do gardziela tak głęboko, dopóki się zupełnie nie skryła; lewą ręką chwytał rękojeść i przygniatał nią język, prawą zaś wprowadzał do jamy połykowéj zwykły wziernik krtaniowy i ustawiał tak, ażeby w zwierciedle mógł zobaczyć części gardziela położone tuż poniżéj dolnego otworu cewy kauczukowéj. Barwa i inne przymioty błony śluzowéj dały się dokładnie oznaczyć, przyrządu jednak nie można było utrzymać w gardzielu dłużéj nad 10—15 sekund, gdyż zalewał się śliną lub wzniecał dławienie.

Chcąc widzieć rozmaite części gardziela, potrzeba było cew rozmaitéj długości, dla tego to kazał W. sporządzić wziernik, składający się z dwóch rur, które dawały się zesuwać i rozsuwać, tak, że po rozsunięciu stanowiły rurę jednolitą 12 ctm. długą. Również przekonał się, że cewy z srébra chińskiego są daleko odpowiedniejsze, aniżeli kauczukowe.

Użycie kilku rur w siebie wchodzących, a rozsuwających się w gardzielu zapomocą sprężyn w rurę dowolnéj długości, okazalo się niestósownèm i niedogodném.

Przyrząd ten wymaga jeszcze licznych ulepszeń, ale użyty z należytą wprawą i zręcznością przyczynić się może wielce do dokładniejszego rozpoznawania i leczenia chorób gardziela. Oświetlenie jest takie samo, jak przy badaniu krtani za pomocą wziernika.

Korcz..

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XV, w dniu 18 października 1870.

Przewodniczący Kol. Oettinger. Członków obecnych 11, jako gość Dr. F. Czerwiakowski.

1. Sekretarz stały zawiadamia, że członek korespondujący Dr. Z. Dobieszewski nadesłał do biblioteki Towarzystwa rozprawę p. t. „Rzut oka na urządzenia szpitalne w niektórych krajach Europy“, a Towarzystwo lekarzy galicyjskich Rocznik Towarzystwa za rok 1869.

2. Dr. Starkel z Tarnowa, jako przewodniczący zjazdu lekarskiego w Bóbrce, przesyła do komisyi balneologicznej sprawozdanie z tego zjazdu, z prośbą, „ażeby Towarzystwo lekarskie, po powzięciu go do własnej wiadomości, odesłało do komisyi balneologicznej, jakoteż ażeby Towarzystwo lekarskie zapatrywanie się zjazdu lekarskiego na wodę Bobrecką wobec komisyi balneo logicznéj skutecznie poprzeć chciało“.

Sprawozdanie to powzięto do wiadomości i uchwalono przesłać do komisyi balneologicznéj.

Posiedzenie XVI, w dniu 15 listopada 1870.

Przewodniczący kol. Biesiadecki. Członków obecnych 16.

1. Przewodniczący zawiadomił, że Kol. Reitharek, wyjechawszy z Krakowa, wystąpił z łona Towarzystwa.

2. Kol. Prof. Rydel ofiarował bibliotece Towarzystwa rozprawę p. t. „Wyjaśnienie niektórych zjawisk jaskry“.

3. Dr. F. Czerwiakowski i Dr. B. Kluczenko wybrani zostali jednogłośnie członkami czynnemi Towarzystwa.

4. Kol. Prof. Rosner wspomniał, że w ostatnich czasach zdarzyło mi się widzieć kilka przypadków liszaja wyłyszającego (*herpes tonsurans*), który, o ile mu się zdaje, powstał z powodu noszenia szynionów. Zwróciwszy uwagę kolegów na ten szczegół, zachęcił do zbierania podobnych spostrzeżeń.

5. Kol. Prof. Rydel przedstawił chorego z niemocą Brighta i zapaleniem siatkówki białkomoczowém (*retinitis albuminurica*) i oświadczył, że, idąc za radą Crequiego i Casparego, podawać mu będzie jodek potasu w dużych dawkach.

W dyskusyi kol. Korczyczyński wspomina, że przed 3 laty, gdy lek ten zachwalali lekarze angielscy, podawano go na klinice prof. Gilewskiego ze skutkiem ujemnym dwom chorym z niemocą Brighta przewlóczną. Kol. Lutostański radzi podawać jodek potasu z mlekiem lub wodą sodową, gdyż wtedy mniej niekorzystnie wpływa na żołądek. Kol. Prof. Biesiadecki sądzi, że jodek potasu wskazanym jest w niemocy Brighta z powodu wypocin w nerkach.

6. Kol. Prof. Biesiadecki przedstawił kilka zajmujących okazów anatomiczno patologicznych i dołączył do każdego odpowiednie uwagi. A mianowicie: *a*) tyło-zagięcie macicy z powodu torbieli jajnikowych; *b*) torbiel w trąbce macicznej; *c*) ciążę trąbkowo maciczną, gdzie w skutek usilstwa pękła ściana trąbki, a płód 6-miesięczny wystąpił do jamy brzusznej; *d*) macicę z resztkami bliźniaczego łożyska poprzedzającego, gdzie zaczopowanie żył rozciągało się aż do żyły głównej dolnej, a gdzie pomimo to nérki okazały się niedokrewne; *e*) macicę połogową z zapaleniem błonicowém błony śluzowéj, zaczopowaniem żył macicznych, wrzodem błonicowym w pochwie i z ropniami na około pochwy; *f*) żołądek kobiety 60 letniej, gdzie cała błona podśluzowa była zropiała.

7. Kol. Prof. Janikowski wniósł, ażeby Towarzystwo oceniło rękopis higieny Dra Bokiewicza, na jego ręce nadesłany. Po dłuższych rozprawach wybrano do tego komisyą składającą się z koll. Blumenstoka, Janikowskiego i Lutostańskiego.

8. Kol. Ściborowski odczytał treść i ocenienie rozprawy Dra Z. Dobieszewskiego p. t. „Rzut oka na urządzenia szpitalne w niektórych krajach Europy“, przyczém zabierali głos koll. Grabowski i Lutostański.

Dr. Korczyński.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Odmowa ministerstwa. Wydział lekarski uni wers. Jagiel. na ostatniém swém posiedzeniu przed waka cyami letniemi r. z. wyraził między innemi i to życzenie, aby w tutejszym wydziale ustanowioną została osobna katedra hygieny. Wys. ministerstwo oświaty w m. listopadzie r. z. zwróciło podanie, wystósowane do niego w tym przedmiocie, z odpowiedzią odmowną.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiel. otrzymali w m. grudniu r. z. JP. Antoni Pawlikowski ze Starego Sącza i JP. Jan Buszek z Muszyny. Stopień **doktora chirurgii** uzyskali tamże JP dr. med. Józef Barzycki, lekarz powiatowy w Bohorodczanach i JP. dr. med. Henryk Senft w Krakowie.

KRONICZKA WOJENNA.

Niemiecki komitet pomocy rannym zebrał w Londynie 37,000 funtów szterlingów, z których 32,000 funt. ster. do rozporządzenia szpitalów oddano.

Znajdujący się w Moguncyi skład główny Towarzystwa opieki nad rannionymi na wojnie Niemcami wysłał dotąd 172 wagonów do rozmaitych zakładów i lazaretów polowych.

W lazarecie wojskowym, urządzonym w gmachu obok kościoła garnizonowego w Poznaniu na 270 łóżek mieści się przeszło 200 chorych Francuzów.

W dolném piętrze pałacu Wersalskiego urządzony jest szpital, przepełniony ciężko rannymi Niemcami.

Dziennik łekarski angielski „*The Britisch medical Journal*“ donosi, że wprawdzie ministerstwo wojny nie pozwoliło lekarzom wojskowym angielskim udawać się dla pomocy do lazaretów francuzkich i niemieckich, jednakże dwaj lekarze wojskowi angielscy Dr. Gordon (zastępca lekarza naczelnego) i Dr. Wyath lekarz pułku gwardyi (Coldstream) dostali polecenie badania urządzeń lazaretowych i hygieny polowej w wojsku francuzkiém, prof. Perkes zaś otrzymał pozwolenie zwiedzenia wojska pruskiego w polu.

Król pruski zgodził się na propozycyą londyńskiego międzynarodowego Towarzystwa zdrowia, przesłania chloroformu dla ranionych w Strasburgu, Metz i Montmedy.

W Anglii zawiązały się „pracownie“ towarzyskie dla sporządzania przedmiotów dla ranionych Francuzów, jakoto: skubanki, opasek, ubrania itd. Przygrywają na fortepianie, śpiewają, albo ktoś głośno czyta, a wszyscy inni siedzą parami i skubią. Pracowni takich jest już przeszło sto w Anglii.

W Londynie utworzono komitet opieki nad rodzinami poległych żołnierzy. W skład jego wchodzi wiele osób wpływowych; między innemi miss Nightingale. *S. J.*

SPRAWY POLICYJNO-LEKARSKIE.

Komisya namiestnicza w Szpitalu Św. Ducha w Krakowie. Artykuły w „Czasie“ zamieszczone o opłakanym stanie oddziału dla chorób umysłowych w szpitalu Św. Ducha w Krakowie, oraz obraz tego oddziału skreślony czarnemi barwami przez lekarza naczelnego Dr. Neussera (zob. Przegląd Lekarski Nr. 43 i 44 zr.z.) zwróciły na siebie uwagę Wys. Namiestnictwa, które wydelegowało komisyą sanitarną w celu przekonania się, czy opisy wzmiankowane są prawdziwe. Komisya ta, złożona z c. k. komisarza p. Biesiadzkiego i z lekarza powiatu krakowskiego dra. Stępińskiego, przed nie wielą dniami szczegółowo zwiedziła oddział chorób umysłowych w szpitalu Św. Ducha i spisała protokół z téj czynności, czyniąc pytania, oparte na artykule Przegl. Lek. lekarzowi naczelnemu i dyrektorowi szpitalów krajowych w Krakowie.

Część niedostatków wytkniętych przez dra Neussera przed przybyciem komisyi została usuniętą przez miejscową dyrekcyą. Świeże jednak ślady porobionych ulepszeń, oraz obecne jeszcze urządzenia, nie przynoszące zaszczytu zakładowi, przekonały komisyą w zupełności, iż zarzuty czynione temu oddziałowi są prawdziwe i słuszne. Spodziewane ulepszenia, z jakich korzystać będą biedni chorzy na umyśle, zawdzięczać należy drowi Neusserowi, który przez wytoczenie całéj sprawy przed sąd opinii publicznéj oddał prawdziwą usługę zakładowi. Gdyby wszyscy lekarze szpitalni wstąpili w jego ślady, z pewnością nasze szpitale przestałyby być zakładami grzeszącemi w wysokim stopniu przeciw prawidłom hygieny.

Zwłaszcza oddziały dla chorób umysłowych w państwie rakuskiém znajdują się w stanie godnym pożałowania, a nieszczęśliwi chorzy pozostają bez żadnéj opieki prawnéj.

W rzecz tę powinien się wdać Wys. Sejm krajowy i żądać od Rządu ile można szybkiego ogłoszenia ustawy o opiece prawnéj nad obłąkanymi na wzór angielskiej ustawy z r. 1848 (Lunacy Act), oraz ustawy o urządzeniu szpitali dla obłąkanych, aby wyznaczane komisye namiestnicze wiedziały, czego się trzymać i czego wymagać od podobnego rodzaju zakładów.

Ponieważ do władz rządowych należy nadzór lekarsko-policyjny nad szpitalami, pozwalamy sobie przy téj sposobności wyrazić skromne życzenie, aby Wys. Namiestnictwo wyznaczyło stale komisye kontrolujące zakłady dla obłąkanych w Krakowie i Lwowie, które zwiedzałyby niespodziewanie, a nie po poprzedniém zawiadomieniu Dyrekcyi szpitali, jak to miało miejsce z obecną komisyą, zakłady dla obłąkanych i zdawały sprawę o stanie tychże krajowéj Radzie zdrowia, która znów przedstawiałaby swoje wnioski Wys. Sejmowi, a względnie Wydziałowi krajowemu. Takie stałe komisye kontrolujące istnieją w Anglii. Wypracowaniem szczegółowych instrukcyj dla powołanych komisyj powinnaby się zająć krajowa Rada zdrowia, a mamy wszelkie prawo od niej wymagać, iżby w téj pracy kierowała się zasadami liberalnemi i uwzględniła wymagania spółczesnej prychiatryi, zwłaszcza zaś psychofizycznej statystyki i publicznéj ochrony obłąkanych w znaczeniu leczniczém, społeczném, ekonomiczném i administracyjném.

B. L.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Wybory zarządu Towarzystwa lekarskiego krakowskiego na rok 1871 odbyły się w dniu 3. b.m., wskutek których obrani zostali: prezesem Dr. Józef Oettinger, wiceprezesem Dr. Franciszek Bulikowski, sekretarzem dorocznym Dr. Edward Korczyński, a członkami zarządu Dr. Leon Blumenstok i Dr. Bolesław Lutostański.

Cholera w gubernii Warszawskiéj. Opierając się na źródłach urzędowych, podaliśmy wiadomość o biegu cholery w gubernii Warszawskiej, zaczynając od 14 października do 14go listopada r. z. włącznie. Obecnie w ciągu dalszym podajemy z tych źródeł, że od 15 listopada do 25 t. m. zachorowało na cholerę osób 88, z których wyzdrowiało 62, umarło 40, zostaje 26, licząc w to i pozostałych chorych z zeszłego miesiąca. W ogóle od początku epidemii 14 października do 25 listopada zachorowało osób 311, wyzdrowiało 180, umarło 105, zostaje 26. Najwięcéj zachorowało w Żychlinie, mianowicie 115 osób, wyzdrowiało 69, umarło 38, zostało 8; następnie w Walentynowie zachorowało 99, wyzdr. 69, umarło 24, zostało 6; w Kutnie zachor. 62, wyzdr. 30, umarło 27, zostało 5; w Ochorowie zachorowało 8, wyzdrowiało 5, umarła 1, zostało 2; w Dobrzelinie zachorowało 2, umar. 1, wyzdr. 1; w powiecie Gostyńskim zach. 25, wyzdr. 6, umarło 14, zostaje 5.

„Kraj“ w Nrze 295 donosi, iż w ostatnich dniach Grudnia miały umrzeć **na cholerę** trzy osoby **w Tarnobrzegu** pod Dzikowem. Nie wiemy, czy wiadomość ta jest prawdziwą. Przy téj sposobności upraszamy szan. kolegów na prowincyi zamieszkałych, aby łaskawie zechcieli nam donosić o każdym przyypadku cholery lub choleryny, gdyby takowa gdziekolwiek się pojawiła.

Mleko prawidłowe ma przy ciepłocie 15° C. cieżar właściwy 1,027 do 1,038. Ze zmięszania z wodą powstaje w rozmaitych stopniach mleko gatunkowo lżejsze. Do badania ciężaru wł. mleka dogodny jest t. zw. *lactodensimenter Quevenne'a* (jestto areometr). Skala jego wskazuje:

od 29 — 33°	mleko prawidłowe,		
„ 26 — 29°	„	zawierające	$^1/_{10}$ cz. wody,
„ 23 — 26°	„	„	$^2/_{10}$ „ „
„ 20 — 23°	„	„	$^3/_{10}$ „ „
„ 17 — 20°	„	„	$^4/_{10}$ „ „
„ 14 — 17°	„	„	$^5/_{10}$ „ „

zawsze w ciepłocie 15° C.

(Czasop. lek. czesk).

Kobiety lekarki. Donoszą z Chersonu do Odesk. Wiestn., iż dwie młode żydówki w tych czasach udały się z tamtąd do Zurychu w zamiarze wstąpienia do uniwersytetu na wydział lekarski. G. P.

Klinika ś. p. prof. Graefego. Stósownie do ostatniéj woli ś. p. prof. Graefego w Berlinie zamkniętą została jego klinika dla chorych na oczy.

(Annales d' oculistique).

Na wydziale lekarskim uniwersytetu w Strasburgu otrzymał w dniu 25 lipca r. b. stopień doktora medycyny JP. Antoni Justyn Jaxa Kwiatkowski, rodem z Białegostoku, obroniwszy rozprawę p. n. „*Amputation des membres par la méthode galvanocaustique*“. W tymże uniwersytecie uzyskał w tymże miesiącu stopień doktora medycyny JP. Jan Stella Sawicki, napisawszy rozprawę o wodach lekarskich w Polsce; w r. 1869 zaś JP. Witołd Urbanowicz, lekarz uniwersytetu petersburskiego, który rozprawę swą o kołtunie oparł głównie na zdaniach Prof. Dietla.

Dr. Baskowski osiadł stale w Poznaniu, zaś dr. Lewiński w Buku.

† Dnia 11 listopada r. z. zakończył życie w Częstochowie ś. p. Leon Onoszko, lekarz powiatu Ostrowskiego.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Sachs: Medizinischer Almanach für das Jahr 1870, oder repertorisches Jahrbuch für die Leistungen der gesammten Heilkunde. 1870. — $1^5/_6$ tal.

Rocznik wydawany przez redakcyę: *Medizin. Central-Zeitung.* Sprawozdanie z postępów medycyny niedokładne. Z tego powodu nie może ono zastąpić innych tego rodzaju wydawnictw, jakoto: *Schmidt's Jahrbücher*, a zwłaszcza *Jahresberichte über die Leistungen in der Medizin, herausg. v. R. Virchow u. A. Hirsch.*

Compendium der Anatomie. Zum Gebrauche für klinische Praktikanten und junge Aerzte von Dr. T. Schmidt. — Leipzig 1870.

Podręcznik przeznaczony do przygotowywania się do egzaminów lekarskich. Podobnie, jak inne podręcznik tegoż autora *(Comp. d. Arzneimittellehre, Comp. d. Nervenkrankheiten)* nie zasługuje na zalecenie.

Quain's Lehrbuch der Anatomie. Deutsche Original-Ausgabe. Nach der siebenten von D. D. William Sharpey, Allen Thomson und John Cleland besorgten Auflage des Englischen Originals. Bearbeitet von Prof. E. E. Hoffman in Basel. In 2 Bänden. II. Lief. Eingeweidelehre. Erlangen 1870. III. Lief. Gefässlehre, Erlangen 1870. — 4 tal. 10 sgr.

Podręcznik anatomii powszechnie w Anglii używany, ozdobiony mnóstwem ładnych i pouczających drzeworytów. Odznacza się zwięzłością i oryginalnością wykładu, przez co znacznie ułatwia naukę anatomii. Autor powiększył angielski oryginał badaniami niemieckich uczonych.

Warum lässt man die Frauen in der Rückenlage gebären? von Ludwig. 2te Auflage 1870.

Autor przedstawia niedogodność rodzenia w położeniu leżącém na wznak i zaleca dla niewiast prawidłowo zbudowanych, przy prawidłowém położeniu dziecięcia i prawidłowym przebiegu porodu, położenie klęczące, jako najstosowniejsze. Dziełko to zasługuje na uwagę akuszerów.

Hanke: Ein Apparat für künstliche Respiration und dessen Anwendung zu Heilzwecken. Wien 1870. Jest to przyrząd mechaniczny dostarczający na przemian powietrza zgęszczonego lub rozcieńczonego. Mechanicznie wspiera on oddychanie przez odpowiednie zmiany ciśnienia w powietrzu wdychaném. Autor używał przyrządu w dławcu u dzieci, które wdychały powietrze zgęszczone, a wydychały w zwyczajną powietrznię. Chorzy na rozdęcie płuc wdychają powietrze atmosferyczne, a wydychają w powietrzu rozcieńczoném. W rozdęciu płuc okazały się dobre skutki.

Chairon: Etudes cliniques sur l'hystérie; nature, lésions anatomiques, traitement. Paris 1870. Autor, na zasadzie licznych spostrzeżeń popartych opisami chorób, uważa nieczułość i upośledzoną pobudzalność zwrotną nagłośni, za stały przypad rozeznawczy macinnicy nawet w razach, gdy brak wszelkich innych oznak maciunicznych. Stan nagłośni pozostaje zawsze w związku z cierpieniami jajników, zwłaszcza lewego. *B. L.*

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Wydawca i Redaktor odpow. Prof. Dr. St. Janikowski.